

【 特定施設入居者生活介護 】

1 人員に関する基準

(従業者の員数)

※一般型

第二百十八条 指定特定施設入居者生活介護事業者が指定特定施設ごとに置くべき指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる従業者（以下「特定施設従業者」という。）の員数は、次の各号に掲げるとおりとする。

- 一 生活相談員 常勤換算方法で、利用者の数が百又はその端数を増すごとに一人以上
- 二 看護師若しくは准看護師（以下この章において「看護職員」という。）又は介護職員
 - イ 看護職員及び介護職員の合計数は、常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。
 - ロ 看護職員の数、次に掲げるとおりとすること。
 - (イ) 利用者の数が三十を超えない指定特定施設にあつては、常勤換算方法で、一以上
 - (ロ) 利用者の数が三十を超える指定特定施設にあつては、常勤換算方法で、一に利用者の数が三十を超えて五十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上
 - ハ 常に一以上の指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員が確保されること。
- 三 機能訓練指導員 一以上
- 四 計画作成担当者 一以上（利用者の数が百又はその端数を増すごとに一を標準とする。）

※混合型

2 指定特定施設入居者生活介護事業者が指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護の事業と指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合にあつては、前項の規定にかかわらず、特定施設従業者の員数は、次の各号に掲げるとおりとする。

- 一 生活相談員 常勤換算方法で、利用者及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（以下この条において「介護予防サービスの利用者」という。）の合計数（以下この条において「総利用者数」という。）が百又はその端数を増すごとに一人以上
- 二 看護職員又は介護職員
 - イ 看護職員又は介護職員の合計数は、常勤換算方法で、利用者の数及び介護予防サービスの利用者の数に十分の三を乗じて得た数の合計数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。
 - ロ 看護職員の数、次に掲げるとおりとすること。
 - (イ) 総利用者数が三十を超えない指定特定施設にあつては、常勤換算方法で、一以上
 - (ロ) 総利用者数が三十を超える指定特定施設にあつては、常勤換算方法で、一に総利用者数が三十を超えて五十又はその端数を増すごとに一を加えて得

た数以上

ハ 常に一以上の指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員が確保されること。ただし、指定介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合の宿直時間帯については、この限りでない。

三 機能訓練指導員 一以上

四 計画作成担当者 一以上（総利用者数が百又はその端数を増すごとに一を標準とする。）

- 3 前各項の利用者及び介護予防サービスの利用者の数並びに総利用者数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。
- 4 第一項第一号又は第二項第一号の生活相談員のうち、一人以上は、常勤でなければならない。
- 5 第一項第二号の看護職員及び介護職員は、主として指定特定施設入居者生活介護の提供に当たるものとし、看護職員のうち一人以上及び介護職員のうち一人以上は、常勤の者でなければならない。
- 6 第一項第三号又は第二項第三号の機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とし、当該特定施設における他の職務に従事することができる。
- 7 第一項第四号又は第二項第四号の計画作成担当者は、専らその職務に従事する介護支援専門員であって、特定施設サービス計画（同項の場合にあつては、特定施設サービス計画及び介護予防特定施設サービス計画）の作成を担当させるのに適当と認められるものとする。ただし、利用者（同項の場合にあつては、利用者及び介護予防サービスの利用者）の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することができる。
- 8 第二項第二号の看護職員及び介護職員は、主として指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たるものとし、看護職員及び介護職員のうちそれぞれ一人以上は、常勤の者でなければならない。ただし、指定介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合は、介護職員及び看護職員のうちいずれか一人が常勤であれば足りる。

※共通

（管理者）

第二百十九条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設ごとに専らその職務に従事する管理者を置かなければならない。ただし、指定特定施設の管理上支障がない場合は、当該指定特定施設における他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

＜外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護＞

（従業者の員数）

第二百四十条 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が指定特定施設ごとに置くべき基本サービス（指定特定施設の従業者により行われる特定施設サービス計画の作成、利用者の安否の確認、利用者の生活相談等をいう。以下同じ。）を提供する従業者（以下「外部サービス利用型特定施設従業者」という。）の員数は、次の各号に掲げるとおりとする。

一 生活相談員 常勤換算方法で、利用者の数が百又はその端数を増すごとに一人

以上

二 介護職員 常勤換算方法で、利用者の数が十又はその端数を増すごとに一人以上

三 計画作成担当者 一以上（利用者の数が百又はその端数を増すごとに一を標準とする。）

2 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業と外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合にあつては、前項の規定にかかわらず、外部サービス利用型特定施設従業者の員数は、次の各号に掲げるとおりとする。

一 生活相談員 常勤換算方法で、利用者及び外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（以下この条において「介護予防サービスの利用者」という。）の合計数（以下この条において「総利用者数」という。）が百又はその端数を増すごとに一人以上

二 介護職員 常勤換算方法で、利用者の数が十又はその端数を増すごとに一及び介護予防サービスの利用者の数が三十又はその端数を増すごとに一以上

三 計画作成担当者 一以上（総利用者数が百又はその端数を増すごとに一を標準とする。）

3 前各項の利用者及び介護予防サービスの利用者の数並びに総利用者数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。

4 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、常に一以上の指定特定施設の従業者（外部サービス利用型特定施設従業者を含む。）を確保しなければならない。ただし、宿直時間帯にあつては、この限りでない。

5 第一項第一号又は第二項第一号の生活相談員のうち、一人以上は、専らその職務に従事し、かつ、常勤でなければならない。ただし、利用者（同項の場合にあつては、利用者及び介護予防サービスの利用者）の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することができる。

6 第一項第三号又は第二項第三号の計画作成担当者は、専らその職務に従事する介護支援専門員であつて、特定施設サービス計画（同項の場合にあつては、特定施設サービス計画及び介護予防特定施設サービス計画）の作成を担当させるのに適当と認められるものとし、そのうち一人以上は、常勤でなければならない。ただし、利用者（同項の場合にあつては、利用者及び介護予防サービスの利用者）の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することができる。

（管理者）

第二百四十一条 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設ごとに専らその職務に従事する管理者を置かなければならない。ただし、指定特定施設の管理上支障がない場合は、当該指定特定施設における他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

附 則

（経過措置）

第十六条 第二百十八条の規定にかかわらず、療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床を平成三十六

年三月三十一日までの間に転換を行って指定特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護を除く。）の事業を行う医療機関併設型指定特定施設の生活相談員、機能訓練指導員及び計画作成担当者の員数の基準は、次の各号に掲げるとおりとする。

一 機能訓練指導員 併設される介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士により当該医療機関併設型指定特定施設の利用者の処遇が適切に行われると認められるときは、置かないことができること。

二 生活相談員又は計画作成担当者 当該医療機関併設型指定特定施設の実情に応じた適当数

第十七条 第二百四十条の規定にかかわらず、療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床を平成三十六年三月三十一日までの間に転換を行って外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業を行う医療機関併設型指定特定施設の生活相談員及び計画作成担当者の員数の基準は、当該医療機関併設型指定特定施設の実情に応じた適当数とする。

第十九条 附則第二条から前条までに規定するもののほか、この条例の施行に関し必要な経過措置は、規則で定める。

<人員に関する基準の留意事項>

(1) 生活相談員

常勤換算方法で、利用者の数が100又はその端数を増すごとに1人以上

- (例)・利用者 1人から100人まで…1人
・利用者101人から200人まで…2人
・利用者201人から300人まで…3人

※混合型の場合、要介護者、要支援者、自立者すべての合計数（総利用者数）を利用者数とみる。

○生活相談員のうち、1人以上は常勤の者でなければならない。

(2) 看護職員及び介護職員

看護職員及び介護職員の合計数は、常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上

- (例)・利用者1人から3人まで…1人
・利用者4人から6人まで…2人
・利用者7人から9人まで…3人

※混合型の場合、要介護者の数に、要支援者・自立者1人を要介護者0.3人と換算して合計した総利用数が、3又はその端数を増すごとに1以上

(例) 要介護者30人、要支援者・自立者20人だった場合

$$30 + (20 \times 0.3) = 36人 \quad \rightarrow 36人 \div 3 = \underline{12人} \text{の配置が必要}$$

○看護職員及び介護職員のうちそれぞれ1人以上は、常勤の者でなければならない。

ただし、介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合は、介護職員及び看護

職員のうちいずれか1人が常勤であれば足りる。

うち、看護職員（看護師若しくは准看護師）

- 利用者の数が30を超えない特定施設にあっては、常勤換算方法で1以上、利用者の数が30を超える特定施設にあっては、常勤換算方法で、1に利用者の数が30を超えて50又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上

- (例)・利用者 1人から30人まで …1人
・利用者31人から80人まで …2人
・利用者81人から130人まで…3人

※混合型の場合、要介護者、要支援者、自立者すべての合計数（総利用者数）を利用者数とみる。

うち、介護職員

- 常に1以上の特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員が確保されていること（宿直時間帯を含む）。ただし、介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合の宿直時間帯については、この限りではない。

(3) 機能訓練指導員（1以上）

<資格要件>

日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とし、当該特定施設における他の職務に従事することができる。

※訓練を行う能力を有する者とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格を有する者（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）とする。

(4) 計画作成担当者（1以上） ※利用者の数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする。

専らその職務に従事する介護支援専門員であって、特定施設サービス計画（介護予防特定施設サービス計画）の作成を担当させるのに適当と認められるものとする。

ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することができる。

(5) 管理者

施設ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。

ただし、管理上支障がない場合は、当該施設における他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

2 設備に関する基準

(設備に関する基準)

第二百二十条 指定特定施設の建物 (利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。) は、耐火建築物又は準耐火建築物でなければならない。

2 前項の規定にかかわらず、知事が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次の各号のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての指定特定施設の建物であって、火災に係る利用者の安全性が確保されていると認めたときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

一 スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。

二 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。

三 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。

3 指定特定施設は、一時介護室、浴室、便所、食堂及び機能訓練室を有しなければならない。ただし、他に利用者を一時的に移して介護を行うための室が確保されている場合にあつては一時介護室を、他に機能訓練を行うために適当な広さの場所が確保できる場合にあつては機能訓練室を設けないことができる。

4 指定特定施設の介護居室、一時介護室、浴室、便所、食堂及び機能訓練室は、次の各号に掲げる基準を満たさなければならない。

一 介護居室は、次に掲げる基準を満たすこと。

イ 一の居室の定員は、一人とすること。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、二人とすることができる。

ロ プライバシーの保護に配慮し、介護を行える適当な広さであること。

ハ 地階に設けてはならないこと。

ニ 一以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けること。

二 一時介護室は、介護を行うために適当な広さを有すること。

三 浴室は、身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。

四 便所は、居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えていること。

五 食堂は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。

六 機能訓練室は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。

5 指定特定施設は、利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間及び構造を有するものでなければならない。

6 指定特定施設は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるものとする。

7 前各項に定めるもののほか、指定特定施設の構造設備の基準については、建築基準法（昭和二十五年法律第二百一号）及び消防法（昭和二十三年法律第八十六号）の定めるところによる。

8 指定特定施設入居者生活介護事業者が指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護の事業と指定介護予防

特定施設入居者生活介護の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合にあっては、指定介護予防サービス等基準第二百三十三条第一項から第七項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなす。

〈外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護〉

(設備に関する基準)

第二百四十二条 指定特定施設の建物（利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。）は、耐火建築物又は準耐火建築物でなければならない。

2 前項の規定にかかわらず、知事が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次の各号のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての指定特定施設の建物であって、火災に係る利用者の安全性が確保されていると認めるときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

一 スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。

二 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。

三 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。

3 指定特定施設は、居室、浴室、便所及び食堂を有しなければならない。ただし、居室の面積が二十五平方メートル以上である場合には、食堂を設けないことができる。

4 指定特定施設の居室、浴室、便所及び食堂は、次の各号に掲げる基準を満たさなければならない。

一 居室は、次に掲げる基準を満たすこと。

イ 一の居室の定員は、一人とすること。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、二人とすることができる。

ロ プライバシーの保護に配慮し、介護を行える適当な広さであること。

ホ 非常通報装置又はこれに代わる設備を設けること。

二 浴室は、身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。

三 便所は、居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えていること。

四 食堂は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。

5 指定特定施設は、利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間と構造を有するものでなければならない。

6 指定特定施設は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるものとする。

7 前各項に定めるもののほか、指定特定施設の構造設備の基準については、建築基準法及び消防法の定めるところによる。

8 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業と外部サービス利用型指定介護予防特

定施設入居者生活介護の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合にあっては、指定介護予防サービス等基準第二百五十七条第一項から第七項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなす。

附 則

(経過措置)

第十三条 平成十二年四月一日前から存する有料老人ホームであって、次の各号のいずれにも該当するものとして規則で定めるものにあつては、第二百二十条第三項本文又は第二百四十二条第三項の規定にかかわらず、浴室及び食堂を設けないことができる。

一 養護老人ホーム、特別養護老人ホーム又は軽費老人ホーム（以下この号において「養護老人ホーム等」という。）を併設しており、入所者が当該養護老人ホーム等の浴室及び食堂を利用することができるものであること。

二 入所定員が五十人未満であること。

三 入所者から支払を受ける家賃並びに管理及び運営費の合計額（以下「家賃等」という。）が比較的低廉であること。

四 入所者から利用料、第二百五条第三項各号に掲げる費用及び家賃等以外の金品（一定期間経過後又は退所時に全額返還することを条件として入所時に支払を受ける金銭を除く。）の支払を受けないこと。

第十四条 介護保険法等の一部を改正する法律（平成十七年法律第七十七号）附則第十条第一項の規定により指定特定施設入居者生活介護事業者とみなされた者が指定特定施設入居者生活介護の事業を行う指定特定施設の介護居室であつて、平成十八年四月一日前から定員四人以下であるものについては、第二百二十条第四項第一号イ及び第二百四十二条第四項第一号イの規定は、適用しない。

第十五条 平成十八年四月一日前から存する養護老人ホーム（同日において建築中のものを含む。）にあつては、第二百四十二条第四項第一号イの規定は、適用しない。

第十八条 第二百二十条及び第二百四十二条の規定にかかわらず、療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床を平成三十六年三月三十一日までの間に転換を行つて指定特定施設入居者生活介護の事業を行う場合の医療機関併設型指定特定施設においては、併設される介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所の施設を利用することにより、当該医療機関併設型指定特定施設の利用者の処遇が適切に行われると認められるときは、当該医療機関併設型指定特定施設に浴室、便所及び食堂を置かないことができる。

第十九条 附則第二条から前条までに規定するもののほか、この条例の施行に関し必要な経過措置は、規則で定める。

<設備に関する留意事項>

※ 基準条例第220条第4項第1号イの「利用者の処遇上必要と認められる場合」とは、例えば夫婦で居室を利用する場合などであつて、事業者の都合により一方的に2人部屋とすることはできない。なお、平成18年厚生労働省令第33号附則第2条により、既存の指定特定施設における定員4人以下の介護居室については、個室とする規定を適用しないものとする。

3 運営に関する基準（抜粋）

（1）内容及び手続の説明及び契約の締結等

- ① 事業者は、利用者に対し、適切なサービスを提供するため、入居申込者又はその家族に対し、入居申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、同意を得なければならない。
- ※入居申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項とは、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、介護居室、一時介護室、浴室、食堂及び機能訓練室の概要、要介護状態区分に応じて当該事業者が提供する標準的な介護サービスの内容、利用料の額及びその改定の方法並びに事故発生時の対応等である。
- ② 契約書においては、少なくとも、介護サービス内容及び利用料その他費用の額、契約解除の条件を記載するものとする。
- ③ 介護予防特定施設入居者生活介護の指定をあわせて受ける場合にあっては、特定施設入居者生活介護事業と介護予防特定施設入居者生活介護の契約について別の契約書とすることなく、1つの契約書によることができる。

（2）サービスの提供の記録

- ① 特定施設入居者生活介護の提供を受けている者が居宅療養管理指導以外の居宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービスについて保険給付を受けることができないことを踏まえ、他の居宅サービス事業者等において、当該利用者が特定施設入居者生活介護を受けていることを確認できるように、事業者は、サービスの開始に際してはサービス開始年月日及び指定特定施設の名称を、サービスの終了に際しては当該終了年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければならない。
- ② サービスを提供した際には、サービスの提供日、サービスの内容、利用者の状況その他必要な事項を記録しなければならない。なお、当該記録は、2年間保存しなければならない。

（3）指定特定施設入居者生活介護の取扱方針

- ① 事業者は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、利用者の心身の状況等を踏まえ、日常生活に必要な援助を妥当適切に行うこと。
- ② サービスは、特定施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的にならないよう配慮して行うこと。
- ③ 従業者は、サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族から求められたときは、サービス提供方法等について、理解しやすいように説明を行うこと。
- ④ 事業者は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。
- ⑤ 事業者は、身体的拘束等を行うときは、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。
- ⑥ 事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。
 - ア 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（以下「身体的拘束適正化検討委員会」という。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、

介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

イ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

ウ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。

※ 身体的拘束適正化検討委員会は、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要である。

なお、身体的拘束適正化検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。また、身体的拘束適正化検討委員会には、第三者や専門家を活用することが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等が考えられる。

施設が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。

具体的には、次のようなことを想定している。

(1) 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。

(2) 介護職員その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、(1)の様式に従い、身体的拘束等について報告すること。

(3) 身体的拘束適正化検討委員会において、(2)により報告された事例を集計し、分析すること。

(4) 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。

(5) 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。

(6) 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。

※ 特定施設が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

(1) 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方

(2) 身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項

(3) 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針

(4) 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針

(5) 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針

(6) 入居者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

(7) その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

※ 介護職員その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定特定施設における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定特定施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。

- ⑦ 事業者は、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ること。

(4) 特定施設サービス計画の作成

- ① 管理者は、計画作成担当者に特定施設サービス計画の作成業務を担当させること。
- ② 計画作成担当者は、サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない。
- ③ 計画作成担当者は、利用者又はその家族の希望、利用者について把握された解決すべき課題に基づき、他の従業者と協議の上、サービスの目標及びその達成時期、サービスの内容並びにサービスを提供する上での留意点等を盛り込んだサービス計画の原案を作成しなければならない。

※ サービス計画は、利用者に対するサービスが総合的に行われるよう、介護給付の対象とならない介護サービスに関する事項をも含め作成する。なお、当該計画の作成及び実施に当たっては、利用者の希望を十分勘案するものとする。

- ④ 計画作成担当者は、サービス計画の作成に当たっては、その原案の内容について利用者又はその家族に説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。

- ⑤ 計画作成担当者は、作成したサービス計画を利用者に交付しなければならない。

- ⑥ 計画作成担当者は、サービス計画作成後においても、他の従業者との連絡を継続的に行うことにより、サービス計画の実施状況を把握するとともに、利用者についての解決すべき課題の把握を行い、必要に応じてサービス計画の変更を行うこと。

- ⑦ ②から⑤の規定は、⑥に規定するサービス計画の変更について準用する。

※ 指定特定施設入居者生活介護事業所におけるサービスを短期間提供する場合で、居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定特定施設入居者生活介護事業者については、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から特定施設サービス計画の提供の求めがあった際には、当該特定施設サービス計画を提供することに協力するよう努めるものとする。

(5) 介護

- ① 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう適切な技術をもって行われなければならない。

※ 介護サービス等の実施に当たっては、利用者の人格に十分に配慮して実施すること。

- ② 事業者は、利用者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、1週間に2回以上、適切な方法により、利用者に入浴の機会を提供しなければならない。ただし、やむを得ない場合には、清しきを行うことをもって入浴の機会の提供に代えることができる。(千葉県独自基準)

※ 自ら入浴が困難な利用者の心身の状況や自立支援を踏まえて、特別浴槽を用いた入浴や介助浴等適切な方法により実施すること。

- ③ 事業者は、利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行わなければならない。この場合において、特に異性(介護職員及び看護職員を除く。)から見られることがないよう配慮するものとする。(千葉県独自基準)

準)

- ④ 事業者は、③のほか、利用者に対し、食事、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行わなければならない。

(6) 運営規程

事業者は、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（運営規程）を定めておかなければならない。

- ア 事業の目的及び運営の方針
- イ 従業者の職種、員数及び職務内容
- ウ 入居定員及び居室数
- エ 指定特定施設入居者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額
- オ 利用者が介護居室又は一時介護室に移る場合の条件及び手続
- カ 施設の利用に当たっての留意事項
- キ 緊急時等における対応方法
- ク 非常災害対策
- ケ その他運営に関する重要事項

※「指定特定施設入居者生活介護の内容」については、入浴の介護の1週間における回数等のサービスの内容を指すものである。

※「その他運営に関する重要事項」については、看護職員又は介護職員を、それぞれ他の従業者と明確に区分するための措置等を指すものであること。

また、利用者又は他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合における身体的拘束等について手続を定めておくことが望ましい。

(7) 非常災害対策

事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携の体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他の必要な訓練を行わなければならない。

※ 非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければならない。

※ 非常災害に関する具体的計画とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。

(8) 事故発生時の対応

- ① 事業者は、サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じなければならない。
- ② 事業者は、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。
- ③ 事業者は、利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

(9) 記録の整備

- ① 事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。
- ② 事業者は、利用者に対するサービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければならない。

- ア 特定施設サービス計画
- イ 提供した具体的なサービスの内容等の記録
- ウ 身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録
- エ 業務の全部又は一部を委託により、他の事業者に行わせる場合における当該事業者の業務の実施状況について定期的に確認した結果等の記録
- オ 利用者に関する市町村への通知に係る記録
- カ 苦情の内容等の記録
- キ 事故の状況及び採った処置についての記録

4 介護報酬の算定について

(1) 基本報酬

① 特定施設入居者生活介護費

<要介護>

要介護1	534 単位/日
要介護2	599 単位/日
要介護3	668 単位/日
要介護4	732 単位/日
要介護5	800 単位/日

② 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費

(厚生労働省告示第165号(平成18年3月28日)参照)

※ 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費は、基本サービス部分(当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者自ら行う特定施設サービス計画の作成利用者の安否の確認、利用者の生活相談等に相当する部分)及び各サービス部分(当該事業者が委託する指定居宅サービス事業者が提供する居宅サービス部分)からなること。

③ 短期利用特定施設入居者生活介護費

<要介護>

要介護1	534 単位/日
要介護2	599 単位/日
要介護3	668 単位/日
要介護4	732 単位/日
要介護5	800 単位/日

※ 短期利用特定施設入居者生活介護費は、厚生労働大臣が定める施設基準(平成27年3月23日厚生労働省告示第96号)第22号(以下アからオ)を満たす特定施設入居者介護事業所において、算定できる。

ア 指定特定施設入居者生活介護事業者が、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス

若しくは指定介護予防支援の事業又は介護保険施設若しくは指定介護療養型医療施設の運営について3年以上の経験を有すること。

イ 当該指定特定施設の入居定員の範囲内で、空いている居室等（定員が1人であるものに限る。）を利用するものであること。ただし、短期利用特定入居者生活介護を受ける入居者の数は、一又は当該指定特定施設の入居定員の100分の10以下であること。

※ 指定特定施設入居者生活介護の事業を行う者に求められる要件であるので、新たに特定施設を開設する場合など指定を受けた日から起算した期間が3年に満たない特定施設であっても、同号イに掲げる指定居宅サービスなどの運営について3年以上の経験を有している事業者が運営する特定施設であれば、短期利用特定施設入居者生活介護費を算定することができる。

ウ 利用の開始に当たって、あらかじめ30日以内の利用期間を定めること。

エ 家賃、敷金及び介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除くほか、権利金その他の金品を受領しないこと。

オ 介護保険法等に基づく勧告、命令、指示（以下「勧告等」という。）を受けたことがある場合にあつては、当該勧告等を受けた日から起算して5年以上の期間が経過していること。

※ 権利金その他の金品の受領禁止の規定に関しては、短期利用特定施設入居者生活介護を受ける入居者のみならず、当該特定施設の入居者に対しても、適用されるものである。

④ 他の居宅サービス及び地域密着型サービスの利用について

特定施設入居者生活介護を受けている者の入居中の居宅サービス及び地域密着型サービスの利用については、特定施設入居者生活介護費を算定した月において、当該居宅サービス及び地域密着型サービスに係る介護給付費（居宅療養管理指導費は除く。）は算定しないものであること。

(2) 身体拘束廃止未実施減算 ▲所定単位数の100分の10に相当する単位数

厚生労働大臣が定める基準（指定サービス等基準第183条第5項及び第6項に規定する基準）を満たさない場合は、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

<留意事項>

身体拘束廃止未実施減算については、施設において身体拘束等が行われていた場合ではなく、

① 同基準第183条第5項の記録（同条第4項に規定する身体拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合

② 同条第6項に規定する措置（身体的拘束の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない、身体的拘束適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束適正化のための定期的な研修を実施していない）を講じていない場合

※①②の事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が

生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入居者全員について所定単位数から減算することとする。

(3) 入居継続支援加算 36単位/日

(サービス提供体制強化加算を算定している場合においては、算定しない)

次に掲げるいずれの基準(以下の算定要件を指す)にも適合するものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、利用者に対して、特定施設入居者生活介護を行った場合に加算する。

<算定要件>

- ① 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が利用者の100分の15以上であること。
- ② 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、利用者の数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。
- ③ 看護職員又は介護職員の員数が、基準条例に定める員数を置いていること。

<留意事項>

ア 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合については、届出日の属する月の前3月のそれぞれの末日時点の割合の平均について算出すること。また、届出を行った月以降においても、毎月において直近3月間のこれらの割合がそれぞれ所定の割合以上であることが必要である。これらの割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに訪問通所サービス通知第1の5の届出を提出しなければならない。

イ 当該加算の算定を行うために必要となる介護福祉士の員数を算出する際の利用者数については、「人員基準欠如に該当する場合等の所定単位数の算定について」を準用すること。また、介護福祉士の員数については、届出日の属する月の前3月間における員数の平均を、常勤換算方法を用いて算出した値が、必要な人数を満たすものでなければならない。さらに、届出を行った月以降においても、毎月において直近3月間の介護福祉士の員数が必要な員数を満たしていることが必要であり、必要な人数を満たさなくなった場合は、直ちに訪問通所サービス通知1の5の届出を提出しなければならない。

(4) 生活機能向上連携加算 200単位/月(個別機能訓練加算を算定している場合は100単位/月)

厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た特定施設において、利用者に対して機能訓練を行った場合に加算する。

【厚生労働大臣が定める基準】

指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又は医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師が、当該指定特定施設、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護老人福祉施設を訪問し、機能訓練指導員等と共同して、利用者又は入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。

<留意事項>

ア 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビ

リテーションを実施している医療提供施設（病院にあつては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下「理学療法士等」という。）が、当該指定特定施設入居者生活介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）と共同してアセスメント、利用者の身体の状態等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。

この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であること。

イ ①の個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しなければならない。目標については、利用者又はその家族の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。なお、個別機能訓練計画に相当する内容を特定施設入居者生活介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとすること。また、個別機能訓練加算を算定している場合は、別に個別機能訓練計画を作成する必要はないこと。

ウ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状態に応じて計画的に機能訓練を適切に提供していること。

エ 個別機能訓練計画の進捗状況等について、3月ごとに1回以上、理学療法士等が指定特定施設入居者生活介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で評価した上で、機能訓練指導員等が利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録するとともに、必要に応じて訓練内容の見直し等を行うこと。

オ 各月における評価内容や目標の達成度合いについて、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、理学療法士等から必要な助言を得た上で、当該利用者のADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びIADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）の改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。

カ 機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であるようにすること。

（5）個別機能訓練加算 12単位/日

専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1人以上配置しているものとして、都道府県知事に届け出た施設において、利用者に対して機能訓練を行った場合に加算する。

※理学療法士等とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、

あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）

<留意事項>

ア 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練について算定する。

イ 利用者の数が100を超える指定特定施設にあつては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1人以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上配置しているものとする。

ウ 個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとにその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施方法等について評価等を行う。なお、特定施設入居者生活介護においては、個別機能訓練計画に相当する内容を特定施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとする。こと。

エ 個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその3月ごとに1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録する。

オ 個別機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該特定施設の個別機能訓練の従業者により閲覧が可能であるようにすること。

(6) 夜間看護体制加算 10単位/日

厚生労働大臣が定める施設基準（以下の算定要件を指す）に適合するものとして、都道府県知事に届け出た施設において、利用者に対して、特定施設入居者生活介護を行った場合に加算する。

<算定要件>

- ① 常勤の看護師を1人以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。（准看護師は不可）
- ② 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して24時間連絡できる体制（24時間連絡体制）を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。
- ③ 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

<留意事項>

24時間連絡体制とは、特定施設内で勤務することを要するものではなく、夜間においても施設から連絡でき、必要な場合には特定施設からの緊急の呼出に応じて出勤する体制をいう。具体的には、以下の体制を整備することが想定される。

- (1) 特定施設において、管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、夜間における連絡・対応体制（オンコール体制）に関する取決め（指針やマニュアル等）の整備がなされていること。
- (2) 管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、看護職員不在時の介護職員による利用者の観察項目の標準化（どのようなことが観察されれば看護職員に連絡するか。）がなされていること。
- (3) 特定施設内研修等を通じ介護職員及び看護職員に対して、(1)及び(2)の内容が周知されていること。
- (4) 特定施設の看護職員とオンコール対応の看護職員が異なる場合には、電話やFAX等により利用者の状態に関する引継ぎを行うとともに、オンコール体制終了時にも同様の引継ぎを行うこと。

(7) 若年性認知症入居者受入加算 120単位/日

厚生労働大臣が定める基準（受け入れた若年性認知症入居者ごとに個別の担当者を定めること）に適合しているものとして都道府県知事に届け出た特定施設において、若年性認知症入居者（介護保険法施行令第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった入居者をいう。）に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合に加算する。

(8) 医療機関連携加算 80単位/月

看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録している場合において、当該利用者の同意を得て、協力医療機関又は当該利用者の主治の医師に対して、当該利用者の健康の状況について月に1回以上情報を提供した場合に加算する。

<留意事項>

ア 本加算は、協力医療機関又は利用者の主治医（以下「協力医療機関等」という。）に情報を提供した日（以下「情報提供日」という。）前30日以内において、特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護を算定した日が14日未満である場合には、算定できないものとする。

イ 協力医療機関等には、歯科医師を含むものとする。

ウ 当該加算を算定するに当たっては、あらかじめ、指定特定施設入居者生活介護事業者と協力医療機関等で、情報提供の期間及び利用者の健康の状況の著しい変化の有無等の提供する情報の内容についても定めておくこと。なお、必要に応じてこれら以外の情報を提供することを妨げるものではない。

エ 看護職員は、前回の情報提供日から次回の情報提供日までの間において、基準条例に基づき、利用者ごとに健康の状況について随時記録すること。

オ 協力医療機関等への情報提供は、面談によるほか、文書（FAXを含む。）又は電子メールにより行うことも可能とするが、協力医療機関等に情報を提供した場合には、協力医療機関の医師又は利用者の主治医から、署名あるいはそれに代わる方法により受領の確認を得ること。この場合において、複数の利用者の情報を同時に提供した場合には、一括して受領の確認を得ても差し支えない。

(9) 口腔衛生管理体制加算 30単位/月

厚生労働大臣が定める基準（以下の算定要件を指す）に適合する指定特定施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に加算する。

<算定要件>

- ① 事業所において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。
- ② 人員基準欠如に該当していないこと。

<留意事項>

ア 「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」とは、当該施設における入所者の口腔内状態の評価方法、適切な口腔ケアの手技、口腔ケアに必要な物品整備の留意点、口腔ケアに伴うリスク管理、その他当該施設において日常的な口腔ケアの実施にあたり必要と思われる事項のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導のことをいうものであって、個々の入所者の口腔ケア計画をいうものではない。

イ 「入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画」には、以下の事項を記載すること。

- (1) 当該施設において入所者の口腔ケアを推進するための課題
- (2) 当該施設における目標
- (3) 具体的方策
- (4) 留意事項
- (5) 当該施設と歯科医療機関との連携の状況
- (6) 歯科医師からの指示内容の要点（当該計画の作成にあたっての技術的助言・指導を歯科衛生士が行った場合に限る。）
- (7) その他必要と思われる事項

ウ 医療保険において歯科訪問診療料又は訪問歯科衛生指導料が算定された日の属する月であっても口腔衛生管理体制加算を算定できるが、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導又は入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。

(10) 栄養スクリーニング加算 5単位/回

厚生労働大臣が定める基準（人員基準欠如に該当していないこと）に適合する特定施設の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定しない。

<留意事項>

ア 栄養スクリーニングの算定に係る栄養状態に関するスクリーニングは、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。

イ 栄養スクリーニング加算の算定に当たっては、利用者について、次に掲げる(1)から

(2)に関する確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供すること。

(1) BMIが18.5未満である者

(2) 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」(平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知)に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「1」に該当する者

(3) 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者

(4) 食事摂取量が不良(75%以下)である者

(11) 退院・退所時連携加算 30単位/日

病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院から指定特定施設に入居した場合は、入居した日から起算して30日以内の期間については、退院・退所時連携加算として、1日につき所定単位数を加算する。30日を超える病院若しくは診療所への入院又は介護老人保健施設若しくは介護医療院への入所後に当該指定特定施設に再び入居した場合も、同様とする。

<留意事項>

ア 当該利用者の退院又は退所に当たって、当該医療提供施設の職員と面談等を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、特定施設サービス計画を作成し、特定施設サービスの利用に関する調整を行った場合には、入居日から30日間に限って、1日につき30単位を加算すること。

イ 退院・退所時連携加算は、当該入居者が過去3月間の間に、当該特定施設に入居したことがない場合に限り算定できることとする。

当該特定施設の短期利用特定施設入居者生活介護を利用していた者が日を空けることなく当該特定施設に入居した場合については、退院・退所時連携加算は入居直前の短期利用特定施設入居者生活介護の利用日数を30日から控除して得た日数に限り算定できる。

ウ 30日を超える医療提供施設への入院・入所後に再入居した場合は、退院・退所時連携加算が算定できる。

(12) 看取り介護加算

- ・ 死亡日 1, 280単位
- ・ 死亡日の前日及び前々日 680単位
- ・ 死亡日以前4日以上～30日以下 144単位
(死亡前3日～前29日)

厚生労働大臣が定める施設基準(以下の算定要件を指す)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た特定施設において、別に厚生労働大臣が定める基準(以下の利用者要件を指す)に適合する利用者について、看取り介護を行った場合に加算する。

ただし、退所した日(病院に転院するなど)の翌日から死亡日までの間は、算定しない。また、この場合において、夜間看護体制加算を算定していない場合は、算定しない。

<算定要件>

① 看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針

の内容を説明し、同意を得ていること。

- ② 医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定特定施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。
- ③ 看取りに関する職員研修を行っていること。

<利用者要件>

- ① 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。
- ② 利用者又はその家族等の同意を得て、利用者の介護に係る計画が作成されていること。
- ③ 看取りの指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者（その家族等が説明を受けている者を含む）であること。

<留意事項> ※抜粋

ア 看取り介護加算は、医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者について、その旨を本人又はその家族等に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針について合意を得た場合において、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援することを主眼としていること。

イ 特定施設は、利用者に提供する看取り介護の質を常に向上させていくため、PDCAサイクルにより、看取り介護を実施する体制を構築し、強化していくことが重要であること。

ウ 質の高い看取り介護を実施するためには、利用者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るよう努めることが不可欠であること。

エ 看取り介護の実施に当たっては、管理者を中心として従業員等による協議の上、看取りに関する指針が定められていることが必要であること。

オ 看取り介護の実施に当たっては、次に掲げる事項を介護記録等に記録し、医師等による適切な情報共有に努めること。

- ・ 終末期の身体症状の変化及びこれに対する介護等についての記録
- ・ 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアについての記録
- ・ 看取り介護の各プロセスにおいて把握した利用者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録

カ 利用者等に対する説明に係る同時について、口頭で同意を得た場合は、介護記録に記載しておくことが必要であること。なお、家族に対し連絡を取ったにもかかわらず、来訪が見込まれない場合等についても、その旨記載しておくことが必要である。

キ 特定施設を退居等した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り介護加算は死亡月にまとめて算定することから、利用者側に対し、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておく

ことが必要である。

ク 特定施設は、退居等の後も、継続して利用者の家族への指導や医療機関に対する情報提供等を行うことが必要であり、情報の共有を円滑に行う観点から、医療機関との情報共有について、退居等の際、本人又は家族に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要である。

ケ 利用者が入退院又は外泊した場合、当該入院又は外泊期間が死亡日以前30日の範囲内であれば、当該入院又は外泊期間を除いた期間で看取り介護加算の算定ができる。

コ 入院若しくは外泊又は退去の当日について看取り介護加算を算定できるかどうかは、当該日に所定単位数を算定するかどうかによる。

(13) 認知症専門ケア加算 (I)、(II) いずれかのみ算定

厚生労働大臣が定める基準(以下それぞれの要件を指す)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設が、厚生労働大臣が定める者(日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者)に対し、専門的な認知症ケアを行った場合に加算する。

認知症専門ケア加算 (I) 3単位/日

<算定要件> 次のいずれにも適合すること。

- ① 施設における利用者の総数のうち、日常生活に支障をきたすおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者(以下「対象者という。」)の占める割合が1/2以上であること。
- ② 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は、対象者が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。
- ③ 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的で開催していること。

認知症専門ケア加算 (II) 4単位/日

<算定要件> 次のいずれにも適合すること。

- ① 認知症専門ケア加算 (I) の算定要件①から③のいずれにも適合すること。
- ② 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
- ③ 当該施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

<留意事項>

ア 「日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する入居者を指すものとする。

イ 「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」(平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知)及び「認知症

介護実践者等養成事業の円滑な運営について」(平成18年3月31日老計発第0331007号厚生労働省計画課長通知)に規定する「認知症介護実践リーダー研修」を指すものとする。ただし、平成28年3月31日までの間には、「認知症介護に係る専門的な研修を修了している者」とあるのは、認知症介護実践リーダー研修の研修対象者(認知症介護実践者等養成事業実施要綱(平成21年3月26日老発0326003号。以下「要綱」という。))4(1)③イに掲げる者に該当する者)であって、かつ、平成27年9月30日までの間に当該研修の受講を申し込みを行っている者を含むものとする。

ウ「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者研修」を指すものとする。ただし、平成28年3月31日までの間には、「認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者」とあるのは、認知症介護指導者研修の研修対象者(要綱4(5)③において都道府県等から推薦を受けた者又は介護保険施設・事業所等の長から推薦を受けた者)に該当する者であって、かつ、平成27年9月30日までの間に当該研修の受講を申し込みを行っている者を含むものとする。

(14) サービス提供体制強化加算

厚生労働大臣が定める基準(以下それぞれの要件を指す)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は加算する。ただし、加算は(Ⅰ)イ、(Ⅰ)ロ、(Ⅱ)、(Ⅲ)いずれか1つである。

サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 18単位/日

<算定要件>次のいずれにも適合すること。

- ① 指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること。
- ② 指定特定施設入居者生活介護事業所が指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護事業所と指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所とが同一の施設において一体的に運営されている場合、①の介護職員の総数の算定にあつては、指定特定施設入居者生活介護を提供する介護職員と指定介護予防特定施設入居者生活介護を提供する介護職員の合計数とする。
- ③ 人員基準欠如に該当していないこと。

サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 12単位/日

<算定要件>次のいずれにも適合すること。

- ① 指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。
- ② ①の介護職員の総数の算定にあつては、サービス提供体制加算(Ⅰ)イの算定要件②の規定を準用する。
- ③ 人員基準欠如に該当していないこと。

サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 6単位/日

<算定要件>次のいずれにも適合すること。

- ① 指定特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。
- ② ①の看護・介護職員の総数の算定にあつては、サービス提供体制加算（Ⅰ）イの算定要件②の規定を準用する。
- ③ 人員基準欠如に該当していないこと。

サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 6単位／日

<算定要件> 次のいずれにも適合すること。

- ① 指定特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。
- ② ①の職員の総数の算定にあつては、サービス提供体制加算（Ⅰ）イの算定要件②の規定を準用する。
- ③ 人員基準欠如に該当していないこと。

<留意事項>

ア 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く）の平均を用いることとする。なお、この場合の介護職員に係る常勤換算にあつては、利用者・入所者への介護業務（計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。）に従事している時間を用いても差し支えない。

ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む）については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業所については、4月目以降届出が可能となるものであること。

なお、介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得しているものであること。

イ 前号ただし書の場合にあつては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに知事に届出を提出しなければならない。

ウ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。具体的には、平成31年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成31年3月31日時点で勤続年数が3年以上であるものとする。

エ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤続年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。

オ 同一の事業所において指定介護予防特定施設入居者生活介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。

カ 指定特定施設入居者生活介護又は指定介護予防特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員とは、生活相談員、介護職員、看護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員を指すものとする。

(15) 介護職員処遇改善加算

介護職員処遇改善加算 (I) ~ (V)

別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た事業所が、利用者に対し、サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間(介護職員処遇改善加算(IV)及び(V)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、所定単位数に加算する。ただし、いずれかの介護職員処遇改善加算を算定している場合においては、その他の区分の介護職員処遇改善加算は算定しない。

内容については、別途通知(「介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」〔平成30年3月22日老発0322第2号〕)を参照すること。

【厚生労働大臣が定める基準】→大臣基準告示・四十四

(16) 介護職員等特定処遇改善加算

介護職員等特定処遇改善加算 (I)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- ① 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
 - ア 介護福祉士であって、経験及び技能を有する介護職員と認められる者(以下「経験・技能のある介護職員」という。)のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。
 - イ 指定特定施設入居者生活介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。
 - ウ 介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はこの限りでないこと。
 - エ 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと。
- ② 当該特定施設入居者生活介護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。
- ③ 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。
- ④ 当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。

- ⑤ 特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ又は入居継続支援加算のいずれかを算定していること。
- ⑥ 特定施設入居者生活介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していること。
- ⑦ 平成20年10月から②の届出の日の属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。
- ⑧ ⑦の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。

介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）

介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）①から④まで及び⑥から⑧までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

内容については、別途通知（「介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」〔平成31年4月12日老発0412第8号〕）を参照すること。